

Entlastungsassistent/in in der Facharztpraxis („EFA®“)

Der Vergütung des im Rahmen des Facharztvertrages vereinbarten Vergütungszuschlages (siehe Vergütungstabelle) liegen folgende Rahmenbedingungen zugrunde:

Abrechnungsvoraussetzungen für FACHARZT und EFA®

1. Allgemeine Abrechnungsvoraussetzung

Teilnehmen können alle FACHÄRZTE, wenn sie mindestens eine/n ausgebildete und bei MEDIVERBUND gemeldete Medizinische Fachangestellte/n, Arzthelfer/-in, Krankenschwester/Krankenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in oder Altenpfleger/-in (im Nachfolgenden gemeinsam als Medizinische/r Fachangestellte/r bezeichnet) in ihrer Praxis beschäftigen (mindestens halbe Stelle, sozialversicherungspflichtige Festanstellung).

2. Spezielle Abrechnungsvoraussetzungen

- a) Erfolgreiche Teilnahme der/des Medizinischen Fachangestellten (MFA) am zwischen den Vertragspartnern gemeinsam vereinbarten und von der Landesärztekammer zertifizierten Weiterbildungslehrgang „EFA® Nephrologie“ in Baden-Württemberg.

Das Nähere zum Inhalt und Umfang der Teilnahme am Lehrgang, insbesondere zum Curriculum des Lehrgangs, der Art und Form erforderlichen Abschlussprüfung und der Anerkennung von zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Vereinbarung bereits in anderen Bundesländern oder nach anderen Curricula ausgebildeten EFAs, regelt der Beirat gemäß § 22 des Hauptvertrages.

- b) Die MFA muss mindestens ein Jahr Vorbeschäftigungszeit in einer Facharztpraxis oder vergleichbaren stationären Einrichtung mit Schwerpunkt nephrologischer Leistungen vorweisen. Auf diese Vorbeschäftigungszeit werden Ausbildungszeiten einer/s MFA in einer entsprechenden Facharztpraxis oder stationären Einrichtung angerechnet. Die Anstellung, das Ausscheiden sowie Unterbrechungen der Anstellung ab einem vollen Quartal (z.B. Elternzeit, Arbeitsunfähigkeit, unbezahlter Urlaub und sonstige Freistellungen ohne Tätigkeit) einer EFA® sind seitens der Arztpraxis mittels des vorgeschriebenen Formvordrucks unverzüglich bei der Managementgesellschaft anzuzeigen.
- c) Teilnahme der EFA® an mindestens einem von den Vertragspartnern organisierten Qualitätszirkel pro Kalenderjahr. Wird der Zuschlag innerhalb eines Kalenderjahres in nur zwei Quartalen oder weniger abgerechnet (unterjährige EFA®-Anerkennung zur Abrechnung), ist die Teilnahme an einem Qualitätszirkel in diesem Kalenderjahr fakultativ.

3. Abrechnung des EFA-Zuschlages

Der EFA®-Zuschlag wird auf die Vergütungspositionen P2a, P2c, P2d, P2e oder P2g erstmalig im Folgequartal nach Eingang des Nachweises der Qualifikation gemäß Ziffer 2. lit. a) bei der Managementgesellschaft und der Erfüllung der Voraussetzung gemäß Ziffer 2. lit. b) ausbezahlt.

Der EFA[®]-Zuschlag erfolgt nur dann, wenn die EFA[®]-Tätigkeit in einer Praxis mindestens 50% einer Vollzeitkraft entspricht. Pro Quartal und pro EFA[®]-Vollzeitkraft (wöchentliche Arbeitszeit mind. 38,5 Stunden) werden einer Praxis bis zu 200 EFA[®]-Zuschläge vergütet. Bei einem Tätigkeitsumfang von 75% (wöchentliche Arbeitszeit mind. 28 Stunden) werden einer Praxis bis zu 150 EFA[®]-Zuschläge vergütet. Bei einem Tätigkeitsumfang von 50% (wöchentliche Arbeitszeit mind. 19 Stunden) werden einer Praxis bis zu 100 EFA[®]-Zuschläge vergütet.

Bei nicht nachgewiesener Teilnahme der EFA[®] an einem Qualitätszirkel nach Ziffer 2. lit. c) bleibt der bereits ausgezahlte EFA[®]-Zuschlag für das Kalenderjahr der Nichtteilnahme zunächst unangetastet. Erfolgt im anschließenden Kalenderjahr erneut keine Teilnahme an einem Qualitätszirkel, werden für beide Kalenderjahre der Nichtteilnahme die EFA[®]-Zuschläge vollständig zurückgefordert und für die zukünftigen Quartale gestrichen. Erfolgt nach einer Streichung / Rückforderung eine erneute Teilnahme am Qualitätszirkel, wird der EFA[®]-Zuschlag ab dem Kalenderjahr, in dem der Qualitätszirkel erstmals wieder besucht wurde, erneut in voller Höhe vergütet.

Für Quartale, in denen keine EFA in der Arztpraxis tätig wird (Unterbrechungen siehe Nr. 2 lit. b)), kann kein EFA-Zuschlag abgerechnet werden.

Der EFA-Zuschlag kann nur abgerechnet werden, wenn die Aufgaben gemäß beiliegender Aufgabenübersicht entsprechend beachtet und umgesetzt werden.

Entlastungsassistent/in in der Facharztpraxis (EFA® Nephrologie)

Aufgabenübersicht EFA® Nephrologie

Grundverständnis

Die EFA® Nephrologie unterstützt die Versorgung von Menschen mit Erkrankungen der Nieren v. a. bei chronischer Niereninsuffizienz und deren Ursachen wie z. B. Hypertonie, Diabetes mellitus und Adipositas.

Die chronische Niereninsuffizienz betrifft ca. 8-16 % der Weltbevölkerung und in Deutschland werden derzeit ca. 80.000 Patienten mit terminaler CKD mit Hämo- bzw. Peritonealdialyse behandelt. Sie ist mit relevanten Komorbiditäten assoziiert. Durch körperliche Aktivität, die Ernährung und das Nichtrauchen lässt sich das Risiko für Erkrankungen wie Diabetes mellitus und Hypertonie senken, welche als bedeutende Ursachen für die chronische Nierenerkrankung gelten. Ein gesundheitsfördernder Lebensstil kann die Progression einer Nierenerkrankung, wie beispielsweise einer chronischen Niereninsuffizienz, verzögern und sich während und nach einem Nierenersatz positiv auswirken. Dazu sollte insbesondere Übergewicht bzw. die abdominelle Adipositas vermieden und nicht geraucht werden. Oft treten diese Zivilisationskrankheiten in Kombination auf und erhöhen das kardiovaskuläre Risiko.^{1 2}

Eine gemeinsame Entscheidungsfindung und die motivationale Beratung hin zu einem gesünderen Lebensstil, soll die Patienten dabei unterstützen, mit der Krankheit besser zu leben und eine höhere Lebensqualität zu erzielen. Die Patientenedukation und -kommunikation sind daher Schlüsselaufgaben nicht nur für die Beziehung zwischen Patient, Arzt und Praxispersonal, sondern auch für die Krankheitsprävention, Gesundheitsförderung und Patientensicherheit. Daher gilt es als Patient zu wissen, was die individuelle Gesundheit einerseits fördert und andererseits wie dieses Wissen in gewohnheitsmäßige Verhaltensweisen umzusetzen wäre.

Für dieses Ziel wurden im Bereich der Nephrologie neue Versorgungsinhalte und Rahmenbedingungen vereinbart gemäß dem sogenannten evidenzbasiertem Wissensstand (siehe Anlagen 12, 17 samt deren Anhängen).

Die Kernaufgaben der EFA sind daher die Unterstützung der präventiven Information und motivationalen Beratung vor allem zu:

- Nierenerkrankungen wie v.a. der chronischen Niereninsuffizienz mit Progressionsverzögerung und u.a. zu
 - Hypertonie
 - Diabetes Typ 2
 - Adipositas
- Förderung der Gesundheitskompetenz und der gemeinsamen Entscheidungsfindung vor, während und nach dem Nierenersatz
- gemeinsamer Entscheidungsfindung insbesondere vor, während und nach der PD

Die folgende Aufgabentabelle kann sowohl am PC wie auch ausgedruckt als Checkliste verwendet werden.

¹ <https://www.gesundheitsinformation.de/chronische-nierenerkrankung.2606.de.html> (Stand 17.05.2019).

² Banzer, W. (Hrsg.) (2017): Körperliche Aktivität und Gesundheit. Heidelberg 2017.

Allgemeine Aufgaben der EFA®-Nephrologie (gem. Anlage 12, 17) Nicht-medikamentöse Versorgung	Zur Progres- sionsverzö- gerung der CKD	bei der ge- meinsamen Entschei- dungsfin- dung zum Nierenersatz	mit Dialyse	nach Transplan- tation	Verweise
Die EFA® unterstützt die präventive Information und motivationale Beratung zu	X	X	X	X	
<p><u>biopsychosozialer Anamnese</u></p> <p><u>körperlicher Aktivität und Sport</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> zur Steigerung der Alltagsaktivität (z. B. Treppensteigen, Hausarbeit, 10minütiges Gehtraining, Radfahren usw.) mit dem Ziel 150 Minuten pro Woche <input type="checkbox"/> ohne Dialyse: Kombination aus Ausdauer (z.B. Walking, Wandern, Schwimmen, Radfahren), Krafttraining (z.B. 8-10 Übungen, 10-15 Wiederholungen) und Beweglichkeitstraining zur Verbesserung des Gleichgewichts <input type="checkbox"/> bei Dialyse: Ausdauertraining bis zu zwei Stunden während der Dialyse (z.B. Fahrradergometer) und angepasste Bewegungstherapie an Nicht-Dialyse-Tagen <input type="checkbox"/> in Turn/Sportvereinen v. a. Kraft, Ausdauer und Koordinationstraining z.B. über das Rezept für Bewegung des DOSB 	X	X	X	X	<p>Siehe Anl. 17 & Anh. 1 & 1a</p> <p style="text-align: right;"><u>DOSB Ärztékammer</u></p>

Allgemeine Aufgaben der EFA®-Nephrologie (gem. Anlage 12, 17) Nicht-medikamentöse Versorgung	Zur Progres- sionsverzö- gerung der CKD	bei der ge- meinsamen Entschei- dung zum Nierenersatz	mit Dialyse	nach Transplan- tation	Verweise
<input type="checkbox"/> über Gesundheitsangebote der AOK, im AOK Kundencenter, Ge- sundheitszentrum (beim AOK-Präventionsberater) oder Online via „Grünes Rezept“ für die AOK-Präventionsberater → Korrekte endstellige spezifische Kodierung, einschl. behand- lungsrelevanter Diagnosen (Beachtung von Multimorbidität) → Ausgewählte Maßnahme zur Gesundheitsförderung/Prävention vor Ort → ggf. Rückmeldung zu den durchgeführten Maßnahmen der Ge- sundheitsförderung/Prävention (durch zugehöriges Dokument) → Rezeptausstellung dokumentieren bzw. speichern Zur Leistungserbringung ist die Genehmigung durch AOK erfor- derlich	X	X	X	X	Gesund- heitsange- bote Grünes Re- zept
<input type="checkbox"/> als Rehabilitationssport und Funktionstraining über das Muster 56	X	X	X	X	
<input type="checkbox"/> ggf. über Koronar/Diabetessportgruppen <u>Rauchstopp als Kurzberatung</u>	X	X	X	X	Diabe- tessport Koronar- sport

Allgemeine Aufgaben der EFA®-Nephrologie (gem. Anlage 12, 17) Nicht-medikamentöse Versorgung	Zur Progres- sionsverzö- gerung der CKD	bei der ge- meinsamen Entschei- dung fin- dung zum Nierenersatz	mit Dialyse	nach Transplan- tation	Verweise
<input type="checkbox"/> durch die Abfrage des Raucherstatus möglichst vor Arztkontakt z.B. im Wartezimmer mittels Fragebogen & ggfs. mittels Nikotinabhängigkeitstest <input type="checkbox"/> bei Rauchern Übergabe unterstützender Informationen und Rauchstoppangebote im Rahmen der Kurzberatung wie z.B. → Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) „ rauchfrei Ausstiegsprogramm “ → Die BZgA-Telefonberatung zur Rauchentwöhnung 0 800 8 31 31 → Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ) → Persönliche Raucherberatung & Kurs „Ja, ich werde Nichtraucher“ in Curaplan (DMP) <input type="checkbox"/> Zu kostenfreien zertifizierten Rauchstoppkursen wie z.B. IFT, Kurse der BÄK, BDP Durch die Vereinbarung eines FollowUp Kontakts nach der Kurzberatung	X X	X X	X X	X X	Nikotinab- hängigkeits- test Rauchfrei- info Rauchfrei- Programm DKFZ Anbieter Raucherbe- ratung IFT
<u>Ernährung/ Gewichtsoptimierung</u> <input type="checkbox"/> Ernährungsempfehlungen nach CKD Stadien (z. B. Beachtung individuellen Kalzium-, Kalium-, Kochsalz-, Eiweißaufnahme, Fett- auswahl, Zuckermengen) <input type="checkbox"/> AOK Ernährungsberatung, Anmeldung im AOK Kundencenter, Gesundheitszentrum (beim AOK-Präventionsberater) oder Online	X X	X X	X X	 X	 Gesund- heitsange- bote

Allgemeine Aufgaben der EFA®-Nephrologie (gem. Anlage 12, 17) Nicht-medikamentöse Versorgung	Zur Progres- sionsverzö- gerung der CKD	bei der ge- meinsamen Entschei- dung zum Nierenersatz	mit Dialyse	nach Transplan- tation	Verweise
<p>via „Grünes Rezept“ siehe oben</p> <p><input type="checkbox"/> Gewichtsoptimierung z.B. mittels mediterraner Ernährung (auch „Alles Gute für Ihr Herz“ in Curaplan DMP KHK)</p> <p><input type="checkbox"/> Angebote wie „Leichter leben - leichter fühlen“ und „Aktiv und genussvoll abnehmen“</p> <p><u>zu Selbsthilfegruppen z. B.</u></p> <p><input type="checkbox"/> NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen)</p> <p><u>zur Gesundheitskompetenz mittels evidenzbasierten Patienteninformationen v. a.</u></p> <p><input type="checkbox"/> Unabhängige gemeinsame Entscheidungsfindung zu den Nierenersatzverfahren: Aufklärung gemäß www.dgfn.eu und entsprechender Dokumentation</p> <p><input type="checkbox"/> www.gesundheitsinformation.de</p> <p><input type="checkbox"/> RKI</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>Abnehmprogramm</p> <p>NAKOS</p> <p>RKI BZgA</p> <p>Patientenleitlinien</p>

Allgemeine Aufgaben der EFA®-Nephrologie (gem. Anlage 12, 17) Nicht-medikamentöse Versorgung	Zur Progres- sionsverzö- gerung der CKD	bei der ge- meinsamen Entschei- dungsfin- dung zum Nierenersatz	mit Dialyse	nach Transplan- tation	Verweise
<input type="checkbox"/> BZgA <input type="checkbox"/> Patientenleitlinien <input type="checkbox"/> KfH Nierenzentren <input type="checkbox"/> Nierenstiftung <input type="checkbox"/> Österreichische Gesellschaft für Nephrologie	X X X X X	X X X X X	X X X X X	X X X X X	KfH Nierenstif- tung Gesell- schaft für Nephrologie
Infoveranstaltungen, Gruppenaustausch zur gemeinsamen Entscheidungsfindung zur Auswahl des Nierenersatzverfahrens bei erstmaliger Nierenersatztherapie		X			
Motivation zur Teilnahme am DMP (Curaplan) wie z. B. KHK, Diabetes	X	X	X	X	
Ergänzende Beratung zu Gesundheitsförderung und klimaresilienter Versorgung					Tischvorlage

Medikamentöse Versorgung	Zur Progressionsverzögerung der CKD	bei der gemeinsamen Entscheidungsfindung zum Nierenersatz	mit Dialyse	nach Transplantation	Verweise
Die EFA® unterstützt die ärztliche Versorgung v. a.	X	X	X	X	
<ul style="list-style-type: none"> • beim Abgleich/Abfrage des Patienten-Medikationsplans für das ärztliche Gespräch: <ul style="list-style-type: none"> ○ ggfs. vom HAUSARZT nachfordern ○ Ergänzungseinträge z. B. Einnahme von OTC-Präparaten ○ Abfrage benötigter Medikamente ○ Rezeptvorbereitung • bei korrekter Arzneimittel-Rezeptausstellung unter Beachtung von Anl.12 Anh.3 und ggf. bei Aktualisierung des Medikationsplan des Patienten • bei der bedarfsgerechten Beratung von Patienten zum rationalen Einsatz von Arzneimitteln (Rabattverträge, Aut Idem etc.) • bei der Förderung der Adhärenz z.B. durch die Durchführung von Patientenschulungen zur Selbstinjektion bei subkutan zu verabreichenden Medikamenten 	X	X	X	X	
Schnittstellen	Zur Progressionsverzögerung der CKD	bei der gemeinsamen Entscheidungsfindung zum Nierenersatz	mit Dialyse	nach Transplantation	Verweise
Die EFA® fördert die Schnittstellenkommunikation durch die Rückmeldung an die HAUSARZT-Praxis wie auch an weitere Fachärzte v. a. zu:	X	X	X	X	

<ul style="list-style-type: none"> • spezifischen gesicherten Diagnosen einschließlich relevanter Begleiterkrankungen und entsprechender ICD-Codes • nicht-medikamentösen Verordnungen/Empfehlungen • medikamentösen Verordnungen • Unterstützungsmöglichkeiten durch den Sozialen Dienst der AOK z. B. bei psychosozialen Belastungen oder beruflichen Risikofaktoren gemäß Anhang Sozialer Dienst zu Anlage 17 • Übermittlung des ärztlich erstellten Therapieplans an den HAUSARZT und Organisation von darin vereinbarter Kontroll- und Konsiluntersuchungen (Hausarzt, Facharzt, z. B. Kardiologe) 	X	X	X	X	
X	X	X	X	X	
X	X	X	X	X	
X	X	X	X	X	
X	X	X	X	X	
Korrekte Diagnosestellung	Zur Progressionsverzögerung der CKD	bei der gemeinsamen Entscheidungsfindung zum Nierenersatz	mit Dialyse	nach Transplantation	Verweise
Die EFA® achtet auf die korrekte Dokumentation der spezifischen endstelligen ICD-Kodierung auch bei relevanten Begleiterkrankungen	X	X	X	X	
<ul style="list-style-type: none"> ➔ Chronische Nierenkrankheit (N 18.-) ➔ Glomerulärer Filtrationsrate N18.3-18.5 ➔ Diabetes mellitus, Typ 2 (E11.-) ➔ Essentielle (primäre) Hypertonie (I10.-) ➔ Adipositas (E66.-) ➔ Nikotinabusus (F17.-) 					